

## 上篇 经络学总论

经络学是中医基础理论的重要组成部分，它与脏象学说有着不可分割的关系。两者结合，相互补充，相互印证，完整地体现了中医对人体生理病理的基本观点，成为中医学理论体系的核心。早在两千年前的《黄帝内经》中就指出：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”（《灵枢·海论》）说明经络能够沟通内外，贯穿上下，将人体内而脏腑器官和外而四肢百骸联系成一个有机的整体。同时，经络能够运行气血、调理阴阳，使人体各部的功能活动维持相对平衡。通过长期的医疗实践和反复的临床验证已经证明：经络学说贯穿到中医学的生理、病理、诊断和治疗等各个方面，不仅在学术上有很高的研究价值，而且在医疗实践中对中医临床各科均具有普遍的指导意义。特别是针灸学中的辨证诊断、选穴论治、针灸方法以及治疗中产生的调节机体功能、镇痛和提高人体防御机能等效应，尤其必以经络学说为依据。故《灵枢·经脉》说：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”说明了经络的重要意义。因此对经络学说进行深入的研究，并使之与临床实践相结合，不仅是继承与发扬中医遗产的需要，而且对促进中医事业的发展，也具有非常重大的现实意义和深远的历史意义。

### 一、经络学说的起源、形成和发展

经络学说是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变

化及其与脏腑相互关系的一门学说，是中医理论体系的重要组成部分，体现了中医学的整体观念。

### （一 经络学说的起源

经络学说是我国古代医家和劳动人民在长期的医疗实践中，对人体解剖、生理、病理以及针灸治病过程中观察到的一些客观规律，加以不断认识、总结和积累而逐渐形成的。从出土资料记载上看目前经络学说最早见于马王堆汉墓出土的《帛书》其中《阴阳十一脉灸经》、《足臂十一脉灸经》两篇是论述经脉循行和病候的专著。当时不称“经脉”而称作“脉”，全身脉数仅有十一条，与后世十二经脉相较，缺少“手厥阴心包经”。据《帛书》载，全身各脉的循行路线都分布在身体表面，循行区域也比较局限，很少和体内脏腑相联系，脉与脉之间除个别相互交叉外，没有直接联系，经脉病候也比较简单。《帛书》中的个别脉名如“齿脉”、“耳脉”等体现了经络学说在朴素经验的基础上不断概括的迹象。《帛书》的发现，说明早在三千多年前，经络学说已初具雏形。

### （二 基本概念的产生

经络学说基本概念的产生在《内经》之外还可以追溯到一些非医学著作。经络是气血通行的道路，故气血的概念是经络学说的根本。

经络主运行气血。“气血”一词在春秋战国时期不少著作中均有载述。《论语·季氏》讲到人的一生分为三个阶段：少年时是“气血未定”，壮年时是“气血方刚”，老年时是“气血既衰”。说明那时已经把“气血”变化看成是生命的主要特征。《管子·水地》记载：“水者地之气血，如筋脉之流通者也。”这里既提到“气血”，又提到“筋脉”，把地上的水比作人体内的“气血”，水当流通，人体的“气血”也需要流通，而“筋脉”即是“气血”流通的道路。《吕氏春秋·达郁》进一步论述：“凡人三百六十五节、九窍、五脏、六腑，肌肤欲其比也，血脉欲其通也，筋骨欲其固也，心志欲其和也。”这里提到

了人体的一些基本名词；“肌肤”意指皮肉；“血”与“脉”相联系，“筋”与“骨”相联系，此即中医所谓之“五体”。关于“精气”，《管子·内业》中已有论述：“精者也，气之精者也。”从“气”推论到“精”是对生命现象的进一步认识。

我国最早的中医学专著《黄帝内经》将人的生命现象概括为：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤生而毛发长。谷（饮食）入于胃，脉道以通，气血乃行。”这里把“精”（精气）看作是人体最基本的东西，而且与脑髓有密切关系。从内到外，骨、脉、筋、肉、皮肤、毛发构成了整个人体。饮食进入肠胃，化生气血，通过“脉道”而运行周身。综上所述，气血是人体生命活动的最基本物质，是人生存的根本。

脉，本义指血管，《说文解字》解释为“血理分袞，斜行体者”。脉，原写作“脈”，又作“脈”。从字型的构造已说明，古人是将水流现象比作血流，“脉”就是“派”的意思。

“经”、“络”等名词的出现较“脉”为晚，它是对脉的进一步分析。经，原意是“纵丝”，就是直行主线的意思。络，是网络的意思。

《灵枢·脉度》说：“经脉为里，支而横者为络，络之别为孙。”即将“脉”按大小、深浅的差异分别称作“经脉”、“络脉”和“孙脉（孙络）”。经、络的名称，在《史记·扁鹊仓公列传》中有“中经络”的记载，意思是病邪侵犯到中经、维、络——也可称它为经脉、维脉、络脉（奇经八脉中有阴维、阳维，经筋中有维筋）。“经络”二字连用出现在《汉书·艺文志》中：“医经者，原人血脉、经络（络）骨髓、阴阳、表里，以起百病之本……”这里似乎将“血脉”、“经络”作了区分，其原意也许是将“血脉”作为总的名称，而“经”和“络”是指脉的类别。《灵枢·口问》有“经络厥绝，脉道不通”一语，也是将“经络”和“脉”并提，意思是经脉、络脉的血气厥逆（经气厥逆，或终绝，经气终绝）脉道也就不通畅了。

经脉、络脉简称为经络。按气血虚实和阴阳部位的不同，又进

一步将经络分别称为“虚经”、“盛经”、“阴经”、“阳经”、“阴络”、“阳络”、“大络”、“小络”、“浮络”等。在《素问·调经论》中有较集中的论述，而且还提到“经隧”一名，说“五脏之道皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉”。它把“经隧”讲得很重要，正常运行血气或当疾病发生时，诊断、治疗都要遵循它。“隧”指潜道，“经隧”可理解作经脉内的通道，与脉道意义相似。但《调经论》又说：“气有余，则泻其经隧，无伤其经，无出其血，无泄其气。”它要求针刺泻“经隧”而不要损伤“经”，不要出血和泄气，似乎“经隧”又指“经”外的通道。

许多名词的出现，总的是为了分析各种各样的气血运行通道。这些通道最为具体而展现在人们眼前的是血管，也就是“脉”，但古人由此而扩展出来的许多概念，实际上已大大超出了“脉”的应用范围。关于“脉”字的本义，东汉时许慎的《说文解字》解释为“血理分袞行体者”，到了五代时徐锴的《说文解字系传》则补充为“五藏六府之气血分流四肢也”。从单纯“血”补充为“气血”，并指出其在脏腑与四肢之间的相通关系，这大概是吸收了医学理论的结果。

### （三）经络学说的形成

人体气血运行的现象是形成经络概念的客观依据。气血运行现象，既有一些显而易见的血流现象，更有一些不易于分析，较为复杂多样的气行现象。“血之与气，异名同类”（见《灵枢·营卫生会》），古人是把两者统一起来考虑的。经络学说是伴随着对气血运行认识的过程而形成的，主要包括以下几个方面：

#### 1. 体表反应点和循经感传现象

体表反应点和循经感传现象的发现，是经络学说形成的重要前提。最初，人们发现某一内脏或躯体某组织出现病态时，会在体表的某一部位出现可反应气血运行异常的反应点（包括自发性疼痛、压痛、过敏、皮下结节或皮肤色泽改变等）。《灵枢·背腧》说：“欲得而验之，按其处，应在中而痛解，乃其腧也；”《灵枢·九针十二

原》篇说：“五脏有六腑 六腑有十二原 十二原出于四关……五脏有疾也 应出于十二原……明知其原 睹其应 而知五脏之害矣；”《灵枢·经脉》所谓：“当脉所过者热、肿；”《灵枢·周痹》谓：“上下移徙随脉，”随脉以上 随脉以下；”《素问·藏气法时论》谓：“心病者，胸中痛 肋支满 膺背肩甲间痛 两臂内痛。”这些都是把病痛出现的部位直接与“脉”联系起来 构成了上下、内外相通的病理概念。而按压体表反应点的时候，又可使固有的病痛得到缓解。说明了体表反应点 或压痛点 的重要作用 这些体表反应点的发现 就是人们对腧穴的最初认识。

同时，人们还发现在人体某一部位施以针灸治疗时，往往会有传导感应出现，即受术者有酸麻重胀等感觉沿着一定径路放散，推拿疗法中也会出现温热、酸痛、麻木等感觉向远处传导。这种情况 传统的针灸学中称为“气行”、“得气”、“气至”。气行的情况因各人的类型不同而有不同 如《灵枢·行针》所说：“或神动而气先针行（过敏）或气与针相逢（正常）或针已出 气独行 或数刺乃知（迟钝）……”针刺、按摩均以“气行”、“气至”为是否取效的关键 如《灵枢·九针十二原》说：“刺之要 气至而有效”；“刺之而气至 乃去之；”《灵枢·经筋》：“……肘内锐骨之后弹之应小指之上；”杨上善《太素》注说：“以手按摩之 邪气得泄 神气得通……何得须以针斥（推）之。按摩使神气至踵……”这些都说明了感应传导的重要性。古人通过对针刺、按摩所出现的感传现象的长期观察，归纳出感传路线的规律，进而总结出手足十二经脉和奇经八脉等的循行分布与其所属脏腑的关系，以及脏腑经络的症候群，从而创立了经络学说。

## 2. 穴位的主治病证

针灸治疗 从“以痛为腧”发展到根据穴位的作用来选穴 即所谓“治主病者”（见《素问·厥论》）是一个认识上的飞跃。“治主病者”已是掌握了穴位主治的一定的规律性，认识到穴位不仅能治疗

局部的病痛，还能治疗有关的远隔部位的病痛。《灵枢·终始》说：“病在上者下取之 病在下者高取之 病在头者取之足 病在腰者取之膈。”为什么上病可以下取，下病可以上取，头病可以取足，腰痛可以取膈，其中必然存在一定的联系途径，经络所表述的循行路线，可能是结合了这方面的认识。这种联系主要是指四肢部穴位与头身之间的主治联系，以及头身部穴位与脏腑、五官之间的主治联系。这种联系通路是呈线状分布的，而在线状联系通路上有“脉气”的运行，所以《素问》称穴位为“脉气所发”和“气穴”，后来又有“腧穴”、“孔穴”等名称。由于同一条“线”上的穴位在主治功能上有共同之处，提示了人们以“线”为基础，将穴位系统分类，从而深化了人们对穴位的认识。经络学说，无疑就是包括穴位的相互联系的整体观念的具体论述。如手太阴肺经的穴位，一般能主治肺脏、支气管、咽喉及体表的相应部位的疾病。另一方面，十二经病候中手太阴肺经所出现的症候群，又同该条经脉的穴位主治基本一致，这就清楚地说明经络学说与穴位的主治性能有不可分割的关系。

### 3. 疾病证候的总结

疾病证候的表现可反映气血运行的异常现象。如出现上下相连、内外相应的病痛等。《灵枢·经脉》篇说：“当脉所过者热、肿；”《灵枢·周痹》篇说：“上下移徙随脉”；“随脉以上，随脉以下；”《素问·藏气法时论》说：“心病者，胸中痛，胁支满，膺背肩甲间痛，两臂内痛。”这些都是把病痛出现的部位直接与“脉”联系起来，构成了内外、上下相通的病理概念。所以，每一经脉或络脉，在循行路线之后都记述其有关病候，这些早在《内经》中就有类似的记载。

### 4. 气功的“行气”

气功，古称导引、行气。《灵枢·官能》说：“缓节柔筋而心和调者，可使导引、行气。”认为肢体灵活，心平气和的人可让他掌握导引、行气的方法给人治病。导引要运动肢体，行气则要调整呼吸，

即《庄子·刻意》所说的：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经、鸟申（伸），为寿而已矣。此导引之士，养形之人，彭祖寿考者之所好也。”战国初期的文物有一佩玉，上刻有文字，名《行气玉佩铭》。铭文说：“深则蓄，蓄则伸，伸则下……”这是关于气功行气过程的描述，意思是呼吸深沉使气积蓄（于丹田）时，往往觉得体内有脉气沿着一定径路上下运行，人称这种现象为“小周天”，即气沿着任督二脉周流的一种感觉传导现象。在长沙马王堆汉墓出土的《帛书》中，有一幅画有各种姿势的“导引图”与记载“十一脉”的文字连在一起。在江陵张家山汉墓出土的《简书》中，则称这方面的内容为《引书》和《脉书》，这均说明导引、行气与经络的关系是很密切的。

#### 5. 解剖生理知识的综合

经络学说形成的另一方面是古人对人体解剖和生理知识观察的结果。我国解剖生理发源较早，从殷墟出土的甲骨文来看，早在公元前1400年前已有“耳”、“目”、“口”、“鼻”、“首”……等多种人体器官的名称，说明当时早已因为人体器官的部位不同，作用互殊，确立了专用名词。《史记》就有俞跗用剖腹治疾的记述，该书中的《扁鹊仓公列传》中记载：“臣闻上古之时，医有俞跗，治病不以汤液、醴酒、鑿石、拊引、案机、毒熨，一拨见病之应，因五脏之输，乃割皮、解肌、决脉、结筋、搦髓脑、荒爪幕、湔浣肠胃，漱涤五脏，练精益形。”这段记载反应了古代有的医生已尝试人体解剖的史实。

《内经》记载的对人体脏腑器官的解剖观察，有的已接近近代解剖学的测定程度。如《灵枢·肠胃》篇记载：“（咽门）至胃长一尺六寸，胃纡曲屈，伸之，长二尺六寸……肠胃所如至所出长六丈四寸四分。”《灵枢·经水》说：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之……十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆多血气，与其皆少血气，皆有大数。其治以针灸，各调其经气。”须加注意的是，这里首先讲到对正常的人可以通过外部的测量、按压、抚摩而探知经络气血的活动；其次才讲到对于死人还

可以解剖开来观察。应当认为前者(度量、切循)是主要的、易于做到的方法,后者(解剖)则是配合性的、不易于做到的方法。说明古人认识经络不是以解剖观察为主,而是以按摩、针灸等方法为主。在临床上发现若干规律性现象,进而把它与一定的解剖知识结合起来进行描述。

#### (四) 经络学说的发展过程

经络学说的形成和发展经历了一个漫长的历史过程,并在人们不断的医疗实践中系统化、完整化。

##### 1. 先秦及汉代

经络学说的内容记载,从现有的出土文献资料分析,最早见于1973年长沙马王堆三号汉墓出土的《帛书》中记载了脉的循行与主病。但只提及了十一条脉而无“经”字,治疗方法只提到了“灸”而无“针”。其中以足臂命名的十一条脉,近人称之为《足臂十一脉灸经》,以阴阳命名的十一条脉称为《阴阳十一脉灸经》。

在《黄帝内经》成书的战国秦汉时期,祖国医学理论体系逐渐形成,经络学说也经历了较长的历史发展阶段,渐趋系统化和完整化。在《黄帝内经》的《素问》和《灵枢》中论述经络学说之处甚多,如《灵枢》中的《经脉》、《经别》、《经筋》、《脉度》、《根结》等篇;《素问》则在此基础上作了进一步的阐发和讨论,如《脉解篇》、《皮部论》、《经络论》、《骨空论》、《调经论》、《太阴阳明论》、《阴阳脉解》等。全身正经数已由十一脉发展为十二经脉,而十五络脉、奇经八脉、经别、经筋等名称的出现,更加丰富了经络的内容。由于认识的不断提高和哲学理论的运用,经络结合(手、臂)足和阴、阳等学说,重新厘定了经络名称与体内的脏腑相联系。但《素问》所引古文献并不与现存的《灵枢》相同,如《脉解》所载文字不同于《灵枢·经脉》,却接近于《帛书》的记载,这应当是古《脉书》的另一传本。凡名为“解”者自然是晚于原书的解释性著述。

据《黄帝内经》载,经络密布全身,几乎无处不到。经脉与络脉

之间有表与里相对应的关系，并形成了十二经脉依次衔接、周而复始的循环体系。同时《内经》中还详细地论述了血气营卫在经脉内外的流行情况及其对人体的营养和保卫作用，对经脉和临床病候之间的关系也有了进一步认识，《内经》的载述是秦汉以前经络学说的总结。

稍晚于《黄帝内经》成书的《难经》(又名《八十一难经》)对经脉的长度和循行规律、十五络脉的作用、十二经气绝的表现以及奇经八脉的内容、功能作用、循行起止、病候等的论述尤为详备。其中特别重视对“是动”、“所生病”的解释，十二经脉原文于循行路线之后分“是动则病”和“是主某所生病”叙述。在《难经》中将此解释为：“是动者，气也，所生病者，血也。”又说：“气流而不行者，为气先病也，血壅而不濡者，为血后病也。”此外还论述了肾间动气是经络脉气产生的根源，可补《内经》之不足，对经络学说的发展做出了贡献。在全书八十一难中，直接论述经络的就有八条，可见其重视程度。

东汉末年张仲景撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》等书著成《伤寒杂病论》所称之为《九卷》即后来的《灵枢》。说明《伤寒杂病论》一书的六经辨证是对《内经》、《难经》理论的继承和发展。在十二经的基础上将手足同名经合并为“六经”，六经的症候也由十二经病候偏重于经脉循行部位的症状发展为联系较广的全身症状，从而总结了外感热病的发病规律，是经络学说在内科方面应用的典范。

## 2. 魏晋及隋唐

现存的经穴专著以魏晋时皇甫谧编集的《针灸甲乙经》为最早。此书全名为《黄帝三部针灸甲乙经》是汇集《素问》、《九卷》、《明堂孔穴针灸治要》三部书分类整理而成。《明堂孔穴针灸治要》又称《黄帝明堂》原书有图是《内经》之后的经穴专著。约成书于东汉，现已遗失，但可从《针灸甲乙经》间接了解其内容。经络所属

穴和交会穴均详见于该书，所载各经穴名 349 个 其中有交会关系者 84 穴，从交会又可看出各经之间的重合关系。晋时葛洪所著的《抱朴子》和《肘后备急方》中也提到《明堂流注偃侧图》是关于经穴前、侧、后图形 简称为“明堂图”。

在《隋书·经籍志》中还有《明堂流注》、《明堂孔穴》、《明堂孔穴图》等书的记载，可知当时有多种传本。隋唐时期的甄权、杨玄操、杨上善等医家先后修订过“明堂”。孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》所载即采自甄权修订的“明堂”。王焘的《外台秘要》所载也参考了杨玄操的著述。杨上善撰注《黄帝内经太素》之外 又将《内经》与《明堂孔穴》的内容汇合编成《黄帝内经明堂类成》十三卷、十二经脉各一卷 奇经八脉合一卷 现存仅第一卷。《千金方》、《外台秘要》原附有“三人图”和“十二人图”（督脉合足太阳 任脉合足少阴）现仅存文字而无图。原图虽已不在，但据孙思邈所述：“旧明堂图 年代久远 传写错误 不足指南 今一依甄权等新撰为定云耳……其十二经脉 五色作之，奇经八脉 以绿色为之。”说明原图是用五彩标线的，大概是按脏腑所属而分五色描绘的。这种方法开后世直观教学的先河，无疑推动和发展了经络学说。

唐代王冰注《黄帝内经素问》时还引用过《中诰孔穴图经》所载孔穴数较《针灸甲乙经》略有增加。原图已不存在，《素问》之王冰注文也为后人所重视。

### 3. 宋、元、明、清

宋朝对经络腧穴的整理研究甚为重视，早期组织编写的《太平圣惠方》其第九十九卷称《针经》 第一百卷称《明堂》 后人称之为“明堂上经”和“明堂下经” 其中列有“十二人形”的经穴图。此时王惟一编成《铜人腧穴针灸图经》三卷 次年铸成“铜人”经穴模型两座尊，并以图经刻石对统一经穴定位影响甚广。后期组织编写《圣济总录》 其中按经排列腧穴 为元代各书所继承。

在宋、金时期，奇经八脉的穴位出现了新的内容，提出在四肢

部有“八脉交会穴”原称“交经八穴”和“流注八穴”初见于金、元时窦默《针经指南》中。这实际上是四肢的八个穴位，可能因其能治有关奇经八脉的病证，故称为“八脉交会穴”。这里的“交会”是指这些穴位的治疗作用通向头面躯干的一定部位（奇经八脉所属）也可说是“八穴通八脉”。其实际意义与原有的交会不同，原来的交会穴表明经脉与经脉的重合；而这是指八穴与八脉相通。

宋、元时期还将古代“候气而刺”、“顺时而刺”的思想发展为具体的子午流注针法，金代何若愚收集有关资料著成《子午流注针经》一书，是子午流注法的初期著作。明代徐凤《针灸大全》又改编成《子午流注逐日按时定穴歌》十首，影响甚广。此法特点是按时选用十二经的井、荣、输、经、合穴。其后，又有将八脉交会穴也结合日时来选用，称为“飞腾八法”和“灵龟八法”，初见于元代王国瑞的《扁鹊神应针灸玉龙经》。

宋、金以来，对经络还提出些新概念，何若愚写的《流注指微论》说：“诸阳之经，行于脉外；诸阳之络，行于脉内；诸阴之经，行于脉内；诸阴之络，行于脉外。”他把经、络与脉做了区分，而且认为经与络是有深有浅的。元朝窦默《针经指南》记载：“络有一十五，有横络三百余，有丝络一万八千，有孙络不知其纪。”明钱雷《人镜经附录》记载：“十二经生十五络，十五络生一百八十系络，系络生一百八十缠络，缠络生三万四千孙络。”

元代医学家滑伯仁在忽泰必烈《金兰循经取穴图解》的基础上，精研经络学说，考证十二经脉和奇经八脉中的任督二脉，著成《十四经发挥》，首次正式提出十四经的概念，书中以经脉腧穴相提并论的形式，系统地阐述了十四经的循行、病候及所属腧穴。

明代著名医药学家李时珍，不但精通药物学，对经络学说特别是奇经八脉的整理也颇有成绩，曾著《奇经八脉考》，对奇经的循行、病候、所属腧穴、它经相交腧穴均有详尽的考证。沈子禄编辑《经络分野》，徐之曾为之删定，又补辑《经络枢要》，总成《经络全

书》。马玄台《内经注证发挥》对《灵枢·经脉》篇的注释为张景岳所撰的《类经》、《类经图翼》所依据。杨继洲的《针灸大成》为《针灸聚英》之后的针灸专著，内在经络腧穴资料更为丰富，共载经穴 359 个。此后有张三锡《经络考》 翟良的《经络汇编》 韦勤甫的《经络笺注》等。

清代除了注释《内经》和针灸书中的经络内容外 经络专书较少。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》中载有经穴歌诀 分绘经脉图和经穴图。李学川《针灸逢原》一书共载经穴 361 个，这是对经穴的又一次总结。陈惠畴撰著的《经脉图考》对经脉的循行、病候、经脉相交等考证较详、说理透彻，也不失为研究经络的善本。清代在药物归经和运用方面有所发展，严西亭等人的《得配本草》，赵观澜的《医学指归》 姚澜的《本草分经》都是将经络学说与药物结合起来，认为“何经之病 宜用何经之药”是掌握药物性能的要领。此时温病学派叶天士等人重视分经辨证用药，于十二经之外更重视奇经，为经络理论在方药方面的运用做出了贡献。

## 二、经络学概说

### （一）经络及经络系统的概念及组成

经络是经脉和络脉的总称，是指人体运行气血、联络脏腑、贯串上下的径路。“经”犹“径”也，有路径的含义，为直行的主干，贯通上下，沟通内外，为经络中的主体部分；“络”犹“网”也，有网络的含义，为经脉所分出的小支，横斜分布、相互交错、互为联系，为经络中的分支部分。经络纵横交错，遍布全身。

经络系统可分为经络部分和连属部分，经络部分由经脉和络脉组成。

经脉方面，十二经脉即手三阴经（肺、心包、心）、手三阳经（大肠、三焦、小肠）、足三阳经（胃、胆、膀胱）、足三阴经（脾、肝、肾）的

总称是经络系统的主体 故又称之为“十二正经”。十二经别是十二正经离、入、出、合的别行部分 是正经别行深入体腔的支脉。奇经八脉即别道奇行的经脉 有督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉共 8 条。它们不内连脏腑 无表里相配 其主要作用为调节溢蓄正经的脉气，故称为奇经八脉。

络脉方面，十五络是所有络脉的主体。十二经脉和任、督二脉各自别出一络 加上脾之大络 总计 15 条 称为十五络脉 又称十五别络。从十五别络分出的横斜散布的脉，一般称为络脉。从络脉分出的细小支脉，称为孙络。络脉浮现于体表的叫浮络。

经络系统的连属部分可分为内部和外部两方面。在内部，经络深入体腔 分别“属”、“络”于五脏、六脏、六腑 经络与脏腑之间的关系是密切相连、不可分割的，经气源于脏腑之气，故脏腑之气的盛衰，决定着经气的虚实。经络系统在外的连属部分，渗灌濡养着体表组织。经络与体表相联系，主要是十二经筋、十二皮部。十二经筋是十二经脉之气结、聚、散、络、濡养筋肉骨节的体系 是附属于十二经脉的筋肉系统。十二皮部是十二经脉功能活动反应于体表的部位，也是络脉之气散布之所在。

经络系统就是以经脉、络脉为气血运行布散的径路，在体内与有关各脏腑连属，在体表与筋肉、皮肤等联系，内外贯通，纵横交错，把人体内脏和肢体各部紧密连贯起来，组成统一的、不可分割的有机整体。经络系统的组成见表 1 所示。

## （二）经络的命名意义

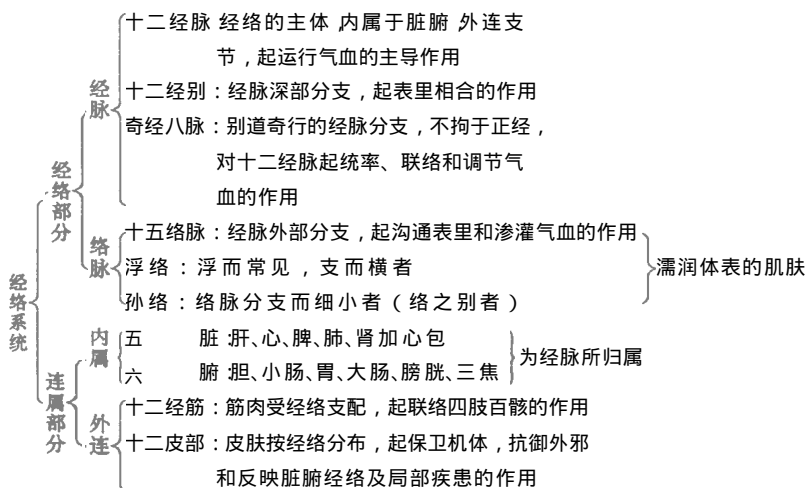
经络系统中虽有经脉和络脉两部分，但以十二经脉为主体，故论经络的命名意义也以十二经脉为主。

### 1. 十二经脉的命名

十二经脉即手三阴（太阴肺、厥阴心包、少阴心）、手三阳（阳明大肠、少阳三焦、太阳小肠）、足三阳（阳明胃、少阳胆、太阳膀胱）和足三阴（太阴脾、厥阴肝、少阴肾）的总称。不难看出，它们的命名

是由手足、阴阳和脏腑三个方面决定的。

表 1 经络系统的组成



### (1) 十二正经与手足的结合

十二正经在人体的分布有起止于手足末端、循行于上下肢的不同，故有手之六经和足之六经之别。

### (2) 十二正经与阴阳的结合

阴阳学说是中医学的哲学基础之一，古人以阴阳的盛衰和消长来形容不同事物发生、发展、毁灭等变化的各个阶段。十二正经在人体的分布有内侧外侧、胸腹脊背的不同，因此由互相对立而统一的一阴一阳衍化而为三阴三阳。三阴三阳的命名，至《内经》始较完备，《素问·阴阳类论》、《素问·阴阳别论》、《素问·经脉别论》、《素问·太阴阳明论》等篇中均有“太阳为三阳，阳明为二阳，少阳为一阳，太阴为三阴，少阴为二阴，厥阴为一阴”的载述。说明三阴三

阳的出现是以阴阳之气血盛衰为依据的。《素问·阴阳类论》说：“三阳为经、二阳为维、一阳为游部，三阴为表、二阴为里、一阴至绝作朔晦。”就是说太阳为诸经之首，阳明为身前面部的维系，少阳经游行于表里之间，太阴为三阴之表，少阴为里，厥阴为阴将尽阳始生之经，好像月亮由晦到朔一样。形象地解释了三阴三阳的命名意义及其规律性。

### (3) 十二正经与脏腑的结合

在中医脏象学说中，六脏（五脏加心包络）能贮藏精微物质属阴，六腑具传导、消化、排泻等功能属阳，十二经脉从功能和阴阳属性上与十二脏腑互相配合形成了属络关系，也是十二经脉命名的一个因素。

这样结合手足、阴阳、脏腑三个方面就定出了手太阴肺经、手阳明大肠经、足太阴脾经、足阳明胃经、手少阴心经、手太阳小肠经、足少阴肾经、足太阳膀胱经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足厥阴肝经、足少阳胆经之十二正经之名。经脉的命名是逐渐发展而渐趋完善的，在经络学说尚属雏形的时代，经络的循行与脏腑无关，故其命名仅有手足与阴阳两个方面。如《帛书》中称足太阴脾经为“足泰阴脉”或“大阴脉”，足少阳胆经则称为“足少阳脉”或“少阳脉”。有些经脉则是以循行和病候的特点来命名，如称手阳明大肠经为“齿脉”，手太阳小肠经为“肩脉”等。

### 2. 奇经八脉的命名

奇经八脉的命名也有一定意义。“任”有“妊娠”之义，又有“担任”的意思，因任脉担任一身阴经的盛衰并起源于胞宫，和女子胞胎有直接关系，具有妊养作用，为生养之本，故名“任”。“督”有“督统”、“总督”之义，因督脉总督一身之阳气，为阳脉之纲，故名“督”。“冲”可解为“通行”或“要冲”，由于此脉上行至头，下行至足，能通行十二经脉之气血，且挟脐直冲而上，是总领诸经气血之要冲，为十二经脉之海，故称“冲脉”。“带脉”环腰一周，状如束带，约束阴

阳诸经 因而得名。“跷”即足踝 内为阴 外为阳 故起于内踝者称“阴跷”起于外踝者称“阳跷”。“维”作网维解 有“联络”、“维系”之义，阳维能维系诸阳经，阴维则能维系诸阴经。

### 3. 十二经别、十二经筋的命名

十二经别、十二经筋均以互相关联的十二正经之名为名，如从手太阴肺经分离而出的经别便称为手太阴经别，隶属于足阳明胃经的经筋称为足阳明经筋等等。表明经筋、经别和正经之间的密切联系和从属关系。

### 4. 十五络脉的命名

十五络脉均从十二经脉和任督脉的络穴分出 故络脉的名称即络穴名，如手太阴络脉由手太阴肺经的列缺穴分出，手太阴络脉便称作列缺，余此类推。

### 5. 十二皮部的命名

皮部居人体最表层，有抗御外邪、保卫机体的功能，因此古人形象地用门轴、门关、门扉等关闭开启命名十二皮部，据作用不同又有“关枢”“关蛰”“枢持”“枢儒”“害蜚”“害肩”之别。

## 《三 经络与脏腑的关系

经络联系全身的组织、器官 布散于体表各处 同时深入体内，连属各个脏腑。正经、经别、奇经、络脉都与脏腑有一定的联系。其中，十二经脉则起着主要和直接的连属作用。经络以分布于肢体内侧的为阴，分布于肢体外侧的为阳。内脏则以“藏精气而不泻”的为脏 属阴；“传化物而不藏”的为腑 属阳。两者结合起来，即阴经属于脏 阳经属于腑。从《帛书·十一脉》的名称及内容看，还没有这种确定的关系 在《灵枢·经脉》中才有了系统全面的记载：十二经脉与其各自脏腑直接相连 称之为“属”。手三阴经联系于胸部 内属肺、心包、心；足三阴经联系于腹部 内属于脾、肝、肾；足三阳经 内属于胃、胆、膀胱；手三阳经 内属于大肠、三焦、小肠。十二经脉各与其相为表里的脏腑相联系，称之为“络”。阳经皆

腑而络脏 阴经皆属脏而络腑。如 手太阴肺经 属肺络大肠 手阳明大肠经，属大肠络肺。余皆依此类推，构成了阴与阳、脏与腑之间的表里相合关系。《素问·阴阳应象大论》说：“上古圣人 论理人形 列别脏腑 端络经脉 会通六合 各从其经。气穴所发 各有处名 溪谷属骨 皆有所起 分部逆从 各有条理 四时阴阳 尽有经纪 外内使应 皆有表里。”都概括说明了这一点。

人体是由五脏六腑、五官九窍、四肢百骸等组成的复杂有机体，其各部分具有各不相同的生理功能，同时又共同组成有机的整体活动。这种相互联系，彼此配合及有机协调，主要是依靠经络系统的联络、沟通作用来实现的。由于十二经脉及其分支的纵横交叉、入里出表、通上达下 相互络属脏腑 连络肢节 奇经八脉联系沟通于十二正经，调节盈虚，从而使人体各个脏腑，以及体表各个组织器官之间有机地联结起来 构成一个内外、表里、左右、上下彼此之间紧密联系、协调共济的统一的有机整体。十二经脉中的阴经和阳经分别络属于相应的脏腑，构成了阴阳经脉与脏腑表里相合的关系。即阳明与太阴，少阳与厥阴，太阳与少阴均互为表里。此外 还通过经络的循行、交叉和经别、络脉等的分支 或与其他脏腑贯通联接等，从而构成了经络与脏腑之间广泛复杂的联系，主要表现为以下四个方面。

### 1. 脏腑与肢节的联系

脏腑与外周肢节的联系，主要是通过十二经脉来实现的。《灵枢·海论》说：“夫十二经脉者 内属于府脏 外络于支节。”十二经脉在体内循行与相对应的脏腑有着固定的络属关系，其经脉之气又散络结聚于经筋，并布散于皮部。这样，体表的筋肉、皮肤等组织与脏腑之间，通过十二经脉内属外连的关系而相互沟通。这种联系包括体表外周肢节的一定部位与不同脏器之间的内外对应的特殊关系，又有周身体表肢节与体内脏腑贯穿的统一整体性联系。

### 2. 脏腑与官窍的联系